

Eficacia del masaje perineal en la prevención de lesiones perineales. Revisión bibliográfica

Nogales-Lora, F. Domínguez-Mejías, M. Falcón-Carvajal, L.

"Eficacia del masaje perineal en la prevención de lesiones perineales. Revisión bibliográfica."

SANUM 2022, 6(3) 50-54

AUTORAS

Fátima Nogales Lora

Enfermera Especialista en
Obstetricia y Ginecología.
Hospital Universitario
Reina Sofía, Córdoba.

María Domínguez
Mejías

Enfermera Especialista en
Obstetricia y Ginecología.
Área de Parto. Hospi-
tal de Cruces. Barakaldo,
Bizkaia

Laura Falcón
Carvajal

Enfermera Especialista en
Obstetricia y Ginecología.
Centro de salud Ortuella,
Bilbao.

**Autora de
correspondencia:**

Fátima Nogales Lora

Correspondencia:

✉ fatima.nl90@gmail.com

Tipo de artículo:

Revisión.

Sección:

Enfermería maternal.

F. recepción: 11-01-2021

F. aceptación: 17-03-2022

Resumen

Introducción: El suelo pélvico o perineo es el conjunto de músculos y tejidos conjuntivos que recubre la parte inferior de la pelvis. Se estima que en torno al 80-85% de las mujeres tienen algún tipo de lesión perineal durante el parto, y que aproximadamente un 70% precisan de sutura. El masaje perineal es una técnica con evidencia científica en la disminución de necesidad del número de episiotomías en primíparas y la incidencia de dolor perineal postparto.

Metodología: Se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: Cochrane, Cuiden, Scielo y Pubmed, usando como descriptores de búsqueda: "perineal massage", "delivery", "effectiveness".

Resultados: Tras la búsqueda, se seleccionan cuatro estudios para su análisis.

Discusión: Existen numerosos estudios acerca de este aspecto, pero con la apreciación de que se analizan distintos momentos en los que realizar el masaje, ya sea previo al parto o durante el mismo, obteniendo en todos los casos resultados significativos a favor de su realización.

Conclusiones: El masaje perineal reduce el dolor perineal postparto y la prevalencia y gravedad del desgarro perineal durante el parto. Además, si es aplicado por un profesional sanitario tiene efectos positivos significativamente mejores que los del automasaje.

Palabras clave:

Suelo pélvico;

Parto obstétrico;

Efectividad;

Episiotomía;

Dolor.

Effectiveness of perineal massage in the prevention of perineal injuries. Bibliographic review

Abstract

Introduction: The pelvic floor or perineum is the set of muscles and connective tissues that lines the lower part of the pelvis. It is estimated that around 80-85% of women have some type of perineal injury during childbirth, and that approximately 70% require sutures. Perineal massage is a technique with scientific evidence in reducing the need for the number of episiotomies in primiparous women and the incidence of postpartum perineal pain.

Methodology: A bibliographic search was carried out in the following databases: Cochrane, Cuiden, Scielo and Pubmed, using as search descriptors: "perineal massage", "delivery", "effectiveness".

Results: After the search, four studies are selected for analysis.

Discussion: There are numerous studies on this aspect but with the appreciation that different moments in which to perform the massage are analyzed, either before or during delivery, obtaining in all cases significant results in favor of its performance. **Conclusions:** Perineal massage reduces postpartum perineal pain and the prevalence and severity of perineal tear during delivery. In addition, if it is applied by a healthcare professional, it has significantly better positive effects than self-massage.

Key word:

*Pelvic Floor;
Delivery, Obstetric;
Effectiveness;
Episiotomy;
Pain.*

Test-posicionen.net

Introducción

El suelo pélvico o perineo es el conjunto de músculos y tejidos conjuntivos que recubre la parte inferior de la pelvis. Entre sus numerosas funciones se incluyen la de continencia, sostén de todas las vísceras abdominopélvicas, reproductiva y sexual, interviniendo en diferentes fases de la estimulación erótica y el orgasmo.¹

Durante la segunda etapa del parto, con el descenso de la cabeza fetal y el expulsivo, puede producirse un daño en el periné que puede ser un desgarro espontáneo o debido a una episiotomía, llegando a afectar desde piel y mucosa únicamente (desgarro de primer grado), afectar también a músculo (segundo grado) e incluso en mayor o menor medida al esfínter anal (desgarro de tercer grado). Se estima que entorno al 80-85% de las mujeres tienen algún tipo de lesión perineal durante el parto, y que aproximadamente un 70% precisan de sutura.²

El masaje perineal es una técnica con evidencia científica en la disminución de necesidad del número de episiotomías en primíparas y la incidencia de dolor perineal postparto.³

Consiste en colocar los dedos lubricados en el interior de la vagina, unos 3-4 cm, empujando el perineo hacia el recto y paredes laterales vaginales, realizando un movimiento de balanceo, hasta notar una sensación de hormigueo o escozor. Si es realizado por la gestante, le resultará más cómodo utilizar el dedo pulgar, y si se lo realiza la pareja, utilizará el dedo índice y/o corazón. Con este masaje pretendemos aumentar la circulación de la zona, aumentando la elasticidad de las paredes vaginales.

Es una técnica sencilla, cómoda y sin efectos perjudiciales.

Se recomienda comenzar a realizarlo a partir de la semana 34-35, con una frecuencia de 3 veces por semana, un mínimo de 10 minutos, manteniendo la constancia.⁴

Justificación y objetivo

Mantener el periné íntegro es un objetivo de todos los profesionales que asisten a la mujer durante el parto. El objetivo de este trabajo es revisar la mejor evidencia disponible acerca de los beneficios del masaje perineal y su incidencia en la disminución de lesiones en el periné.

Metodología

Se ha llevado a cabo una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos: Cochrane, Cuiden, Scielo y Pubmed.

Los criterios que se han usado para la selección de los artículos han sido aquellos que estén publicados desde 2015 a 2021, en lengua inglesa o hispana y aquellos a los que se puede acceder de manera gratuita al texto completo.

Los descriptores que se han usado para realizar las búsquedas en las bases de datos han sido: "perineal massage", "delivery", "effectiveness", los cuales han sido combinados con el operador booleano "AND".

Resultados

En 2017 se publicó un ensayo clínico aleatorizado con 195 gestantes nulíparas. En dicho estudio, las gestantes del grupo intervención recibieron masaje perineal durante 30 minutos en la segunda etapa del parto a diferencia del grupo control que no la recibió. Los resultados que obtuvieron fueron que la frecuencia de la episiotomía fue del 69,47% en el grupo de intervención y del 92,31% en el grupo de control. Respecto a la laceración vaginal en el grupo intervención, hubo un 23,16% de laceración perineal de primer grado y un 2,11% de laceración perineal de segundo grado en el grupo de intervención, y ninguna laceración vestibular o laceraciones de tercer y cuarto grado. Mientras que en el grupo control hubo 5,13% de laceración vestibular, 7,69% de laceración de primer grado, 2,56% de laceración de segundo grado y 1,05% de laceración de tercer grado.⁵

En 2018, se realizó un ensayo controlado aleatorizado con simple ciego, en el que las gestantes del grupo intervención recibieron masaje perineal con aceite de avestruz en la fase activa del trabajo de parto durante 5 a 10 minutos cada hora; mientras que las gestantes del grupo control no lo recibieron. La tasa de episiotomía fue menor en el grupo intervención, pero no hubo diferencias significativas en cuanto a la tasa de laceraciones perineales.⁶

Otro artículo analizado, es del año 2019. Se trata de un ensayo clínico aleatorizado de 99 mujeres divididas en dos grupos. El grupo control estaba formado por 49 gestantes y el grupo intervención por 50 participantes. En este estudio, la realiza-

ción de episiotomía y desgarros espontáneos fueron mayores en el grupo control que en el grupo intervención. Por último, en el grupo intervención, dentro de las mujeres que tuvieron desgarros espontáneos, los desgarros de primer grado fueron los más numerosos.⁷

En 2021 se ha realizado un estudio en el que se analiza si el auto masaje perineal con pautas previas de cómo hacerlo correctamente, disminuye la probabilidad de episiotomía y desgarros espontáneos. Como resultados obtuvieron que en el grupo intervención la tasa de episiotomía y desgarros fue ligeramente menor que en el grupo control.⁸

Discusión

El objetivo de esta revisión se basa en conocer la última evidencia disponible acerca del masaje perineal y su repercusión sobre las lesiones del periné. Como se puede observar en el apartado de resultados, existen numerosos estudios acerca de este aspecto, pero con la apreciación de que se analizan distintos momentos en los que realizar el masaje, ya sea previo al parto o durante el mismo, obteniendo en todos los casos resultados significativos a favor de su realización.

Una cuestión que se encuentra en estudio recientemente es el hecho de observar si existen diferencias en cuanto a la autorrealización en comparación con la realización por parte de un profesional cualificado ya sea matrona o fisioterapeuta. En este sentido los datos muestran que existen diferencias significativas cuando la técnica la realiza personal entrenado frente a la aplicación del automasaje.

Discussion

The objective of this review is based on knowing the latest available evidence about perineal massage and its impact on perineal injuries. As can be seen in the results section, there are numerous studies on this aspect, but with the appreciation that different moments in which to perform the massage are analyzed, either before or during delivery, obtaining results in all cases significant in favor of its realization.

An issue that has recently been studied is the fact of observing if there are differences in ter-

ms of self-actualization compared to that carried out by a qualified professional, be it a midwife or a physiotherapist. In this sense, the data show that there are significant differences when the technique is performed by trained personnel versus the application of self-massage.

Conclusiones

El masaje perineal reduce el dolor perineal posparto y la prevalencia y gravedad del desgarro perineal durante el parto. Además, si es aplicado por un profesional sanitario tiene efectos positivos significativamente mejores que los del automasaje.

No obstante, se necesitan más investigaciones en este campo, especialmente estudios de seguimiento a largo plazo, para poder implementar el masaje perineal mediante criterios estandarizados con el objetivo de proteger la salud de las madres y que el proceso obstétrico cause el menor daño posible sobre la zona perineal.

Cabe destacar la importancia de la figura de la enfermera obstétrico-ginecológica en la labor de aportar una información útil, atractiva y de fácil acceso para toda la población gestante y sus parejas, proporcionando beneficios e inconvenientes de esta técnica de forma que puedan tomar decisiones en función de ello.

Conclusions

Perineal massage reduces postpartum perineal pain and the prevalence and severity of perineal tear during delivery. In addition, if it is applied by a healthcare professional, it has significantly better positive effects than self-massage.

However, more research is needed in this field, especially long-term follow-up studies, to be able to implement perineal massage using standardized criteria in order to protect the health of mothers and that the obstetric process causes the least possible damage to the perineal area.

It should be noted the importance of the figure of the obstetric-gynecological nurse in the work of providing useful, attractive and easily accessible information for the entire pregnant population and their partners, providing benefits and drawbacks of this technique so that they can make decisions in function of it.

Eficacia del masaje perineal en la prevención de lesiones perineales. Revisión bibliográfica

Declaración de transparencia

La autora principal (defensora del manuscrito) declara que el contenido de este trabajo es original y no ha sido publicado previamente ni está enviado ni sometido a consideración a cualquier otra publicación, en su totalidad o en alguna de sus partes.

Fuentes de financiación.

Ninguna.

Conflicto de intereses.

No existen.

Publicación

El presente no ha sido presentado como comunicación oral-escrita en ningún congreso o evento científico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Guedes Arbelo, Chaxiraxi; Martos López, Isabel M^a; Sánchez Guisado, M^a del Mar; Galindo Asensio, Ángeles. Actividades preventivas para el suelo pélvico: masaje perineal y ejercicios de kegel durante la gestación. Rev Paraninfo Digital, 2015; 22
2. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Lesión obstétrica del esfínter anal. Otros

desgarros perineales. Progresos de obstetricia y ginecología; 2020

3. Moreno J, Agea I. ¿Es efectivo el masaje perineal antenatal con aceite de oliva para disminuir la incidencia de desgarros y la necesidad de episiotomía? Paraninfo Digital; 2015
4. Moreno V, Moreno E. Masaje perineal antenatal con aceite de rosa mosqueta para prevenir desgarros en el parto. Nure Inv. 13(83); 2016
5. Shahoei R, Zaheri F, Nasab LH, Ranaei F. The effect of perineal massage during the second stage of birth on nulliparous women perineal: A randomization clinical trial. Electron Physician [Internet]. 2017 Oct 25 [cited 2021 Dec 29];9(10):5588. Available from: /pmc/articles/PMC5718865/
6. Shahoei R, Zaheri F, Nasab LH, Ranaei F. The effect of perineal massage during the second stage of birth on nulliparous women perineal: A randomization clinical trial. Electron Physician [Internet]. 2017 Oct 25 [cited 2021 Dec 29];9(10):5588. Available from: /pmc/articles/PMC5718865/
7. Akhlaghi F, Baygi ZS, Miri M, Najafi MN. Effect of Perineal Massage on the Rate of Episiotomy. J Fam Reprod Heal [Internet]. 2019 Dec 25 [cited 2021 Dec 29];13(3):160. Available from: /pmc/articles/PMC7072029/
8. Álvarez-González M, Leirós-Rodríguez R, Álvarez-Barrio L, López-Rodríguez AF. Prevalence of Perineal Tear Peripartum after Two Antepartum Perineal Massage Techniques: A Non-Randomised Controlled Trial. J Clin Med [Internet]. 2021 Nov 1 [cited 2021 Dec 29];10(21):10. Available from: /pmc/articles/PMC8584327/

¿Tienes experiencia profesional,
pero no sabes como
demostrar tu formación?

FPE FORMACIÓN PROFESIONAL
para el EMPLEO



CERTIFICADOS

CUALIFICACIONES

CARNÉS

Rodío

*¡Acredítate
y demuestra
lo que vales!*